DE

# PSEUDO-ERYSIPLEATE EPIDEMICO.

## DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

**GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS**

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

**FRIDERICA GUILELMA**

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

*DIE XXV. MENS. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXXV.*

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

**CAROLUS LEOPOLDUS SACHS**

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

J. BARTH, MED. ET CHIR. DR.
R. SACHSE, MED. ET CHIR. DR.
ED. DE POCHHAMMER, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,

TYPIS FRIEDLAENDERIANIS.

VIRO

AMPLISSIMO, EXPERIENTISSIMO,

HUMANISSIMO,

# F. G. G. Kranichfeld,

MED. ET CHIR. DOCTORI, SERENISSIMI PRINCIPIS DUCIS CUMBRIAE ARCHIATRO, PROFESSORI MEDICINAE, OCULORUM CURANDORUM MAGISTRO, EQUITI ATQUE PLURIUM SOCIETATUM LITERAR. SODALI,

PRAECEPTORI AC FAUTORI

SUMME VENERANDO,

HASCE

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

# MORBUS.

Rust*) et Kluge**) pseudo-erysipelas vocant quamque cutis inflammationem, quae rubedine superficiali instructa, hac quidem forma externa erysipelati vero similis, re vera autem omni modo a natura ejusdem aliena, ac nunquam exanthematica, causis maxime diversis produci possit. Quod nomen primitus multos variosque morbos complectens, partim usu, partim auctoritate ipsorum virorum illorum, partim vero quod saepissime hac forma observabatur, sensim sensimque peculiaris ille morbus solum sibi vindicavit, cujus natura in singulari telae cellularis sub cute ac inter musculos positae ulcceratione, seu ut dicunt necrosi ejusdem consistit. Quo sensu et ego hoc nomine utar, quamquam enim nonnisi symptoma morbi designat, tamen ab omnibus comprobatum, civitatem quasi in re chirurgica obtinuit.

*) Joh. Nep. Rust, Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin 1820., Bd. 8. p. 498.

Ejusd. Theor. pract. Handbuch der Chirurgie Berlin 1832. Bd. 6, p. 462. —

**) In Rust's Magazin p. 525.

Attamen hujus etiam morbi genesis et causae admodum sunt variae, varii pro illarum diversitate decursus et exitus. Modo enim provocatur vulneratione fortuita, modo non fortuitae supervenit, uti amputationi, modo accedit ad ulcera et vulnera superantia, plerumque vero depositione metastatica in telam cellulosam gigni traditur, quae morbos rheumaticos aut gastricos, aut alios hujusmodi consequatur*).

In nosodochio vero caritatis Berolinensi munere functus, experientia me edoctum puto, hunc morbum, certis temporibus Berolini saepissime observatum, nequaquam metastasi illa niti, sed multo potius proprium primariumque esse morbum neque traumaticis, neque metastaticis, sed causis in peculiari aëris constitutione sepositis provocatum morbum, hucusque neque satis indagatum, neque a speciebus propinquis segregatum. — Inflammatio enim esse videtur primaria et specifica, quae quam celerrime in ulcerationem aut gangraenam transiens, quasi inflammatio gangraenosa telae cellulosae ad febrem asthenicam semper unum aut plures dies antecedentem accedit, hac forma nunquam fere resolvi potest, ac semper fere extremitates inprimis autem inferiores corripiens, eoque modo sub cute fistulas, eoque modo devastationes maximas

*) Cf. Rust's Magazin pag. 614, et Chelius Handbuch der Chirurgie Bd. 1, p. 71.

et periculosissimas efficit, dum cutis ipsa primo integra secundarie demum affecta, tandem destructioni gangraenosae implicetur. Quod conamen naturae salutare est partes internas gangraenosas amovendi. — Hic morbus raro tantum sporadicus, plerumque epidemicus ab aëris specifica conditione pendens, idemque haud raro frequentissimus grassatur. Cujusmodi epidemia, liceat hoc verbo uti, autumno superiori in nosocomio caritatis Berolinensi observabatur; pseudoerysipelas nempe quum mensibus Julio, Augusto et Septembri, tempestate serena et sicca rarius tantum occurreret, secundo Octobris dimidio tempestate turbida, pluviosa, et uvida subità irruente, aeque subito saepissime homines corripuit.

Mense Novembri frequentia ejusdem augebatur, ad summum perveniebat gradum, ac secundo demum Decembris dimidio sensim sensimque rarius reddebatur. —

Quod accuratissime observandi cum mihi etiam occasio data esset, in dissertatione inaugurali conscribenda de hac re verba facere mihi proposueram.

Praetermittam vero liceat, diagnosin et permutationes cum aliis morbis, praeteream differentias a morbis similibus, imo etiam prognosin et curationem; nam haec sunt communia, saits superque jam indagata atque in lucem prolata. —

Contra vero de rebus historicis, de decursu ac indole hujus morbi tunc temporis singulari, de natura ejusdem atque causis cum praedisponentibus tum occasionalibus, de his rebus inquam tenebris adhuc obfuscatis, quantum pro exiguis ingenii mei viribus fieri possit, disserere liceat. Sin vero rem tanta difficultate conjunctam neque apte tractaverim, neque satisfecerim, indulgeant mihi lectores benevoli, nonnisi tironi in re medica.

## DE REBUS HISTORICIS.

Pseudo-erysipelas nequaquam novum quoddam, hucusque incognitum est, sed tantummodo morbus male cognitus, novissimis autem decenniis, uti videtur, omnino saepius accedens. Confusione tamen, antiquissimis temporibus inter morbos, erysipelas vocatos, vigente, difficillimum est, certi aliquid atque accurati de origine et de exsistentia hujus morbi in illis temporibus explorare. Usque ante viginti fere annos quum quamque fere rubedinem superficialem et partialem erysipelas vocarent, nunquam discernentes, quid sit symptoma, quid sit morbus ipse, erysipelatis nomine morbos maxime inter se discrepantes descripserunt. Quare haud admiremur legentes, erysipelatis exitum esse haud rarum indurationem et suppurationem, erysipelatis existere casus, a quibus, ne cura quidem aptissime ad-

hibita, suppuratio prohiberi possit, imo etiam maturari eandem, necesse sit; casus tandem offerri, ubi jam maximae depravationes, fistulae insanabiles exortae, ubi omnes partes sub cute positae usque ad ossa deletae essent, antequam devastatio alte latens superficiali quadam cutis inflammatione se manifestaverit.*)

Attamen recentioribus etiam temporibus haud raro morbi nomine erysipelatis, praecipue er: gangraenosi et phlegmonoidis describuntur, qui, ut postea demonstrabo, nihil aliud quam haec telae cellulosae ulceratio haberi possunt. Quae omnia dum comprobant opinionem meam supra expositam, re vera, quamvis in compendiis auctorum vetustiorum nihil inveniri possit, quo hunc morbum jam tum temporis exstitisse, certe atque sine ullo dubio eluceat, vestigia ejusdem usque ad antiquissima tempora persequi possumus. Quid igitur, si quis contendat jam ex vario decursu et exitu erysipelatis, de quibus Hippocrates in libris suis exponit, pseudo-erysipelas jam illo tempore exstitisse, ac nonnisi cum erysipelate vero permutatum fuisse, facile elucere? — Dicit enim**), ut verbis ipsius utar, „ab erysipelate autem putredo aut putredo aut suppuratio malum,"

---

*) Cf. Richters specielle Therapie. Berlin 1817. p. 205 — 207.

**) Aphor. VII, N. 20.

alioque loco*) „multis autem in febribus, et ante febrem et a febri“ (erysipelata contigerunt). Certe omnibus cognitum, erysipelas verum haud raro quidem putredinem, nunquam autem suppurationem inferre, certe etiam cognitum est, in erysipelate vero semper febris antecedat necesse esse.**)

Omissis vero Galeno, aliisque temporis vetustioris scriptoribus, qui eadem tantum docuerunt neque novi aliquid in lucem protulerunt, progrediar ad auctores seculi decimi octavi, qui jam distinxerunt erysipelas verum et spurium, bene observantes, aliam erysipelatis speciem semper benigno, aliam vero semper maligno decursu et exitu conjunctam esse, nondum vero cognoscentes primariae sedis morbi varietates, ignorantes vero, varios erysipelatis decursus et exitus varia etiam morbi natura procreari.

Sic Hoffmannus de malo erysipelatis exitu haec affert verba.***) „Aut enim rubor livorem et nigredinem induit ac brevi in sphacelem transit funestum, aut inflammatio discuti renuit, suppuratur ac ulcera mali moris, fistulas et gangraenam inducit.“ Nonne videmus in hac descriptione duo morbi genera, plane inter se differentia, in primo infaustum erysipelatis veri exitum, in secundo luculenter decursum

*) Epid. lib. III.

**) Cf. Rust, Magazin p. 503. 504.

***) Hoffmann, Medic. nation. System. Venet. 1730. Tom. IV, Sect. I, C. XIV.

pseudo-erysipelatis? Paulo post vero idem*) morbi affert historiam, ex qua nihil aliud, quam telae cellulosae ulcerationem fuisse distincte prodit. Erysipelas enim quum febri mala conjunctum, ita ut cum pestilentiali compareret, extremitatem inferiorem sinistram corripuisset, subito eodem fere tempore abscessum formavit, ex quo ingens ichoris copia, sub cute et inter musculos collecta, effundebatur.

Eodem modo Platnerus**), qui erysipelas jam arctissime distinguit a phlegmone i. e vera cutis inflammatione, pseudo-erysipelas observasse videtur; dicit enim, saepe suppurationem sub cute exsistere, cum nihil inflammati in cute ipsa deprehendi possit.***) Sed confundit hunc morbum cum erysipelate vero, quo quodque erythema, ad illum morbum demum accedens, complectitur nesciens uti videtur, num symptoma tantum sit, an morbus ipse.

Distinctius Callisen****) dividit erysipelas in verum, s. idiopathicum, quod nunquam veram suppurationem admittat, et symptomaticum, quod varios morbos comitari soleat; quare et pseudo-erysipelas nostrum ei cognitum fuisse verisi-

*) l. c. S. 313.

**) Joh. Zach. Platneri Instit. chirurg. ration. Lips. 1745. §. 156.

***) Liceat hoc loco commemorare, Platnerum eodem capite quam manifestissime symptomata imo etiam causas abscessuum, qui dicuntur, congestivorum, afferre.

****) Henrici Callisen, Principia system. chir. hodiern. Hafn. 1788. pars I, §. 471.

millimum est. Sed proh dolor nihil speciatim affert. — Contra vero Vogel*) non tam strenue distinguens his verbis „in corporibus quae mali habitus sunt, erysipelas quandoque deteriorem indolem assumit atque in suppurationem vertit, ex qua ulcera mali moris, fistulae et gangraena producuntur," luculenter symptomata pseudo-erysipelatis profert. Multo clarius adhuc Le Roy**) nobiscum communicat symptomata hujus morbi, quamquam natura sua plane ipsi incogniti. Confitetur enim, faciei erysipelas benignum et salutare omnino esse, semper fere in desquamationem transire; erysipelas vero, quod crura senum et hominum cacochymicorum invadit, valde perniciosum esse, quia saepe in abscessum malignum vel in gangraenam transeat, imo etiam haud raro ulcera profundiora gignat, quibus pars magna alicujus ossis integumentis suis privetur.

In libris etiam Burserii,***) qui, erysipelas saepe nonnisi symptoma morborum esse, jam docebat, symptomata hujus morbi significata, quamvis nondum ab erysipelate vero plane separata invenimus. Nam generis cujusdam erysipelatis mentionem facit, quod saepissime abscessu, suppu-

---

*) R. A. Vogel. De cognosc. et curand. corp. human. affect. P. 1. §. 248.

**) Le Roy. Dictionnaire des sciences médicales. Tom. XIIIme.

***) Burserii Instit. med. pract. T. II. §. XIV.

ratione et induratione terminetur, exitu, qui certe nunquam erysipelas verum subsequitur.*) Imo etiam, paullo post de curatione er: veri, saepe, dicit, incisionibus crebris uti debere, atque imprimis in erysipelate sic dicto maligno, ubi humor acerrimus et venenatae prope indolis sit. Omnes igitur, pseudo-erysipelas ejusque symptómata jam antea bene cognovisse, nec vero distinxisse, imo etiam morbum epidemicum observasse videntur: nam omnes fere consentiunt, hunc malum erysipelatis finem plerumque in hominibus cacochymicis, proprio aëris constitutionis effectu ac tum haud raro frequentissime accidere. Sed ignorabant veram ejusdem naturam, decipiebantur habitu externo, qui in variis morbis cutem eadem veste erysipelacea induit. —

Itaque Rust recentiori tempore permagnum sibi peperit meritum eo, quod doctrinam de erysipelate magis illustravit, et demonstravit, non omnes morbos erysipelati hucusque adnumeratos naturae ejusdem respondère, sed permultos esse morbos peculiares.**)

Nihilominus tamen nostris etiam temporibus, inprimis vero in terris exteris, pseudo-erysipelas sat saepe cum er: vero aliisque morbis con-

---

*) Cf. Rust's Magazin pag. 509. et ejusd. Theor. pract. Handbuch der Chir. pag. 430.

**) Rust, l. c.

funditur. — Itaque fit, ut erysipelas neonatorum, semper indurationem aut degenerationem telae cellulosae inferentem, morbum praecipue in Gallia et Britannia saepe epidemice observatum, ac certe nostro pseudo-erysipelati valde proqinquum, pro er: vero habeant, eo etiam fit, ut incisiones quasi admirabile quoddam in erysipelatis curatione quam maxime commendent. Quod, ut ego credo, certum argumentum nobis affert, illum morbum, in quo incisiones commendant, nihil aliud esse quam pseudo-erysipelas. Quo certius enim culter in pseudo-erysipelate unicum est remedium, quod partem affectam a destructione gangraenosa universali tueri, unicum quod vitam aegroti conservare valeat, eo certius in er: vero ad gangraenam propenso ad exitum perniciosissimum perducit. —

Sic Astley Cooper *) memorabile quoddam exemplum enarrat, quo apud disciplinae publicae administrum, qui contusione tarsi sinistri undecim dies praegressa, erysipelate per crus universum extenso affectus erat, nonnisi incisione trium ad quatuor digitorum pars affecta a totali depravatione servari potuit. Cute nempe, quum arcessebatur, jam ad externum malleolum enecata,

*) Behandlung des Erysipelas durch Einschnitte in L. Fr. v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde. Bd. 23. No. 22. S. 350, entnommen aus dem Glasgow Journal.

ulcus exortum erat magnum, profundum, fistulosum et tela cellulosa necrotica contectum; tumor in ambitu magnus lividus, sed pastosus (boggy), non circumscriptus. Quae omnia febris nervosa comitabatur. —

Eodem modo Lewrence*) in commentario praeclare elaborato nomine er: phlegmonoidis morbi decursum describit, quo symptomata pseudo-erysipelatis manifestissima proferuntur. Illud etiam symptoma affert pathognomonicum, quod non raro magna ichoris copia sub cute collecta inveniatur sine ulla cutis externae inflammatione aut mutatione. Nihilominus tamen sedem morbi primariam perperam in cute ponit. Certius vero morbum significat, ubi de curatione ejusdem agit; commendant enim optimum remedium incisiones, quibus factis statim rubedo cutis evanescat, atque plicae ejusdem oriantur. Num quidquam aliud esse poterit, quam rubedo illa symptomatica, ulceratione profunda exorta? —

Similes etiam adnotationes invenimus apud Samuel Cooper*). Rarissime nempe in erysipelate vero suppurationem accidere affirmat. Qua quidem exorta partem affectam tactu spongiae

---

*) Auszug aus einer Abhandlung des Hrn. Lewrence im med. chir. Trans. Vol. 14; in Froriep's Notizen. Bd. 23. No. 4.

**) Neuestes Handbuch der Chir. übersetzt von Froriep. p. 668.

similem ac telam cellulosam plerumque per magnum ambitum gangraena correptam esse. Eodem loco morbum quendam commemorat, quem Hutchinson*) descripsit. Et magni sane momenti est; nullo enim modo pseudo-erysipelas nostrum per hunc ignorari nequit. Observavit nempe vir ille hunc morbum saepissime apud nautas. Plerumque hocce erysipelas, uti vocat morbum, febri asthenica conjunctum, crura corripiebat et quam celerrime in gangraenam transiens, atque inter cutem et musculos abscessus, plerumque longe lateque, haud raro a malleolo usque ad trochanterem majorem diffusos conformans, eodem modo jacturam partis affectae, imo vitae ipsius sat saepe efficiebat. Hic etiam incisiones plurimum valebant in rebus therapeuticis. Causam hujus morbi accusat irritamentum aquae salsae et braccarum crassiorum, quibus utantur nautae. —

Postremum vero Tyrrel**) non solum perfectam symptomatum descriptionem, verum etiam rectam de sede ac natura ejusdem sententiam nobis tradit, casum enarrans quo, tela cellulosa totius extremitatis inferioris ulcerata, non-

*) Hutchinson. Ueber die Behandlung der Rose mittelst Incisionen in: med. chir. Transactions Vol. V. pag. 278. Lond. 1814.

**) Sir Astley Cooper's Vorlesungen über die Grundsätze und Ausübung der Chirurgie, übersetzt und mit Anmerkungen versehen von Fr. Tyrrel. p. 209.

nisi incisionibus crebris vita ac pars affecsta servari potuerit. —

Quae singula conferendo ob hanc causam inprimis operam dedi, ut, hunc morbum non solum Berolini, uti omnino credunt, verum etiam in aliis terrae regionibus saepius observari ac nonnisi sub aliis nominibus, nec raro morbo magis idoneis, describi, demonstrarem. Nihilominus tamen apud terrarum tantum septentrionalium scriptores supra citatos, nunquam vero occidentalium aliquid de hoc morbo invenire potui.

## DECURSUS MORBI.

Omnes fere, morbo correpti, quum plerumque operarii pauperes, atque omnino ex ima populi faece fuerint, more suo saepe non prius in nosodochio se recipiendos curabant, quam deletione ulcerosa, cute extensa usu et functione partis affectae plane privarentur. Tum symptomata febris nervosae simul ad tantum provecta erant gradum, ut aegroti de priori morbi decursu pauca tantum aut fere nihil referre valerent. Quare exceptis illis, qui jam in nosodochio propter aliam aegritudinem recepti, hoc morbo corripiebantur, decursus rarissime primo ab initio observari potuit. Semper vero, uti referebant, affectionem topicam status febrilis antecesserat. Modo uno, modo pluribus, nunquam vero amplius, quam octo diebus post, plerumque tamen una cum febri ineunte, dolores accusabant, urentes et pungentes tum vehementiores, qui modo tardius, modo citius ad affectionem topicam latius provectam excolebantur. —

Quos varios, quod attinet ad tempus, morbi de-

cursus, ad duos esse reducendos censeo, in chronicum quasi et in acutum. — Utrumque pro exiguis ingenii mei viribus describendi, utrumque pro variis proprietatibus a se invicem distinguendi, periculum faciam. —

I. Morbus, si tardiorem faceret decursum, plerumque frigore incepit tantum exiguo, quod sub communibus symptomatibus febri semper conjunctis, calor sequebatur siccus et ardens, rarius in sudorem transiens. Praecipue, excepta siti, ore sicco, et dolore capitis premente, aegroti magnum accusabant corporis languorem, lassitudinem artuum ac magnae dabilitatis sensum, simul vero quoque in extremitate aliqua, plerumque inferiori dolores trahentes, praecipue functionem partis prohibentes, rheumaticis non dissimiles. Indoles hujus status febrilis semper erat asthenica, haud raro nervosa, rarissima autem inflammatoria. Qui status febrilis postquam complures, tres ad octo dies perduraverat, aegroti ad dolores etiam hucusque tantum exiguos magis animum advertebant. Doloribus enim auctis pungentibus, lacerantibus, non in superficie sed in alto latentibus, ac multo vehementioribus, quam pro gradu inflammationis exspectare posses, tumor etiam accedebat, qui ambitum partis normalem duplo saepe adaugebat, functionem plane prohibebat. Tumor nec admodum calidus, nec ruber sed pallidus apparebat ac mollis, pressione digiti hic illic fossam per aliquod tempus relinquens. Cutis plane integra. Haud multo post singula etiam loca inveniebantur dura, nodosa, eminentia et dolorifica; prope ea autem loca majora mollia,

magis collapsa quam superficiem excedentia, haud raro manifestam praebentia fluctuationem. — Sensim sensimque illis etiam emollitis atque collapsis, alia iterum dura et nodosa apparebant eodemque modo emolliebantur. Qua ratione malum, tanquam vermis sub cute repens, saepe per totam extremitatem extendebatur, quin inflammatio in externa cutis superficie ullo modo se manifestaret. Nonnullis tantum locis, in quibus major ichoris copia collecta erat, superficies cutis rubescebat. —

Attamen casus etiam quamquam rarissimi observabantur, quibus, affectione initio exigua plane neglecta, tota extremitas non tam tarde sed quasi subito sine ullis inflammationis signis ulcerata videretur. Illo tempore, cujus supra mentionem feci, nonnisi unum hujusmodi decursum in foemina observavi, quae manuum opera, praecipue in humidis perficienda, victum sibi parabat. Quae cum accipiebatur, in extremitate sinistra inferiore a malleolis usque ad trochanterem majorem, latere posteriori, anteriori, externo et interno, ut brevi dicam, in toto ambitu ejusdem, tela cellulosa ulcerata, fluctuatio manifestissima apparebat. Ichor sub cute ab alio loco ad alium premi potuit. Nihilominus tamen cutis, ubique a partibus subjectis dissoluta, normalis erat, nec crassior nec tenuior, atque interiore tantum genu latere, quo maxima ichoris copia confluxerat, paullulum rubescebat, aeque ac initio abscessuum congestivorum.

Quibus ex locis, fluctuatione facile cognoscendis, incisione sat magna facta, ingens telae cellulosae copia promebatur, quae albens, sub-

flava aut fusca, omni vita privata, re vera necrotica, frustis filamentosis variae formae et magnitudinis haud dissimilis, in ichore tenui et flavescenti natabat.

Haec ulceratio aut necrosis, tum haud raro in ipsam telam cellulosam inter musculos positam invaserat, ita ut musculi, quasi scalpello praeparati viderentur, imo interdum praecipue in casibus valde neglectis, ossa periosteo privata, nuda invenirentur. Cutis, parum tantum mutata, subjectis partibus aut magno continuoque ambitu dissoluta fuit, aut plures cavitates amplas, inter se non communicantes conformavit. —

Febris, quae haud raro symptomatibus nervosis, uti deliriis conjuncta, jam ab initio indolem asthenicam, interdum etiam nervoso-gastricam praebuerat, provectiori morbi decursu, id quod aliter fieri non potuit, hectica sat saepe signis etiam putridis complicata, reddebatur. —

Hic morbi decursus inflammatione magis chronica, sed ulcerationem et gangraenam telae cellulosae haud minus certe efficiente niti videbatur, alteri celeriori decursui oppositus, qui majore inflammationis gradu, sed gangraena plane etiam diversa conjunctus erat. —

II. Praegresso enim frigore plerumque graviori, febrique indolis magis inflammatoriae exorta jam secundo aut tertio die localis etiam affectio extremitatis alicujus plerumque inferioris accedebat. Doloribus ejusdem quidem naturae, sed statim multo gravioribus, tumor apparebat magnus, inaequalis, nodosus et albidus. Brevi post cutis etiam affecta, nodosa, dura partibus subjectis ad-

nata, calida demumque rubra etiam reddebatur. Rubor autem non ubique aequalis erat, ut in erysipelate vero aut in aliis cutis inflammationibus causa externa inductis, sed fuscior, hic illic livescens. Numquam etiam tumor et dolores cum gradu inflammationis congruebant. Quae inflammatio, modo majorem, modo minorem extremitatis partem subito corripiens cum in ulcerationem transiret aeque quidem ac chronica abscessus neque eminentes neque acuminatos, sed loca mollia, depressa et fluctuantia formavit, nunquam vero tam lente sub cute repens, propriam partium enecatarum conditionem efficiebat. Tela enim cellulosa non uti omnino fieri solebat forma laqueorum, sed una cum cute magnis laciniis, expellebatur, carni ovili, putrescenti haud dissimilis.

Ceterum reliquae mutationes pathologicae: tela cellulosa nodosa et indurata in partibus vicinis, fistulae late extensae nequaquam desiderabantur, imo etiam haud raro factum est, ut ulceratio postea eundem chronicum decursum et latentem sibi vindicans, latius atque latius sub cutem extenderetur. Febris hocce morbo conjuncta ac primo inflammatoria, non per longum temporis spatium hanc indolem tenuit, sed ulceratione vix exorta, citissime asthenica, nervosa, ac postremo hectica evasit. —

Haec pseudo-erysipelatis species certe plerumque ab auctoribus vetustiorum temporum, uti ex libris eorum elucet, cum erysipelate phlegmonoide et gangraenoso confundebatur. —

Nunquam vero, sine ulla irritatione febrili praegressa, valetudine universa integra, in quali-

bet extremitatis parte locum subito exortum esse depressum et fluctuantem, altero die novum iterum, et sic porro apparuisse, ex quibus deinde demum febris excitata fuerit*), haec nunquam in hac epidemia observavi.

Contra vero aliam telae cellulosae ulcerationis formam sine omni febrili excitatione hoc tempore animadverti. In multis nempe ulceribus et vulneribus praecipue capitis suppurantibus subito, sine ulla causa manifesta, valetudine plane ut videbatur integra, tela cellulosa in fundo ulcerabatur, destructio extendebatur per ambitum illorum eoque modo non raro magna telae cellulosae plaga, sub cute destruebatur. Hic vero etiam, sensibilitate aucta, levi rubedine, inprimis vero, tumoribus nodosis in ambitu, inflammatio lenta, ulcerationem antecedens luculenter cognosci potuit. —

Quod demum attinet ad exitum morbi, triplicem distingui necesse erat.

Aut enim, quod rarius accidebat, devastatio tam late extensa erat, ut vires aegroti non sufficerent ad partes gangraenosas expellendas et bonam suppurationem provocandam, nec amputatio amplius perfici posset, ac tum post brevius aut longius temporis spatium mors sub signis status hectici et putridi inevitabilis irruebat.

Aut partibus gangraenosis excussis et bona suppuratione inducta, devastatio tanta erat, ut nonnisi amputatio partis affectae vitam conservare valeret.

Aut demum, quod prosperrimum erat, cicatrisatio plane contigit. Attamen hic etiam defor-

*) Cf. Rust's Theo. prakt. Handbuch der Chirurgie. 1832. Bd. VI. p. 470.

mitas magna, cicatrice relicta, non raro usum et functionem partis affectae valde impedivit; non raro indurationes singulae relictae, in posterum eruptioni novae causam praebere solebant. —

## DE SEDE ET NATURA MORBI.

Omnes in eo consentiunt morbum primarium in laxa tela cellulosa, sub cute ac inter musculos posita, residere ac postea demum ad cutem transferri. Et jure quidem, nam symptomata morbi aeque ac anatomia pathologica plane idem comprobant. Nihilominus tamen novissimis temporibus Bonorden*) morbum inflammatione aponeurosium muscularium niti, itaque nihil aliud quam panaritium tendinosum esse contendit. Argumenta quae affert haec sunt: primo morbum in femore, crure, antibrachio, nunquam vero in brachio et trunco se observasse, quod ibidem aponeuroses non existant. Deinde nonnisi inflammationem dicit aponeurosium musculorum tam profundam ulcerationem inter musculos producere posse, nunquam vero inflammationem telae cellulosae, quae, exsudatione in vicinia semper simul exorta, nonnisi abscessus circumscriptos formare valeat. Tum in membranis serosis pus formari non posse affirmat, propter structuram earum anatomicam, quare inflammatio ad partes vicinas reflexa ibi suppurationem quasi criticam evocet. Porro causas etiam pro argumento affert, uti nimias corporis inprimis extremitatum contentiones, quibus fasciae cum musculis terantur et irritentur, et refrigerationes

*) Bemerkungen über das Pseudo-Erysipelas in der med. Zeitung, herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 3ter Jahrgang. Mai 1834. No. 19.

quibus plerumque inflammationes tendinum et membranarum serosarum oriantur; denique vero etiam symptomata ipsa morbi, cum facile fascia tensa per tumorem tactu cognosci possit.

Res majoris est momenti quam ut tiro equidem de hac re certe judicare possim, attamen comprobatione egere hanc sententiam, omnino constat. Liceat mihi tantum illud memorare, argumenta supra prolata nequaquam satis certa mihi videri, imprimis autem febris indolem non eam observari in hoc morbo, quam in panaritio tantum tendinoso esse oporteat.

Multo magis autem dissentiunt de natura hujus morbi; incognitum esse dicunt, utrum haec telae cellulosae degeneratio ex inflammatione a materia morbosa orta, an directe eadem materia inducatur; incognitum, utrum affectio febrilis causa sit affectionis localis, an illa hac demum producatur.

Rust*) causam proximam depositionem esse affirmat metastaticam materiarum morbosarum praecipue rheumaticarum, quibus auctore Kluge**), si liquidae sint, organa affecta a partibus adnatis avellantur ac subito emortua ulcerentur, sin autem solidae partes affectae iisdem repletae intumescentiam atque indurationem conforment, quae postea aut sensim sensimque resolvatur aut ulceretur. —

Degenerationem telae cellulosae directe igitur materia morbosa gigni, febrem secundarie demum exoriri, hac expositione contendi videtur. Sin vero respiciamus ad mutationes pathologicas

*) Rust. l. c. Bd. 8. p. 514.
**) Ibidem, p. 526.

hoc morbo effectas, ubique manifestissima inflammationis praegressae signa apparent, quamquam diversa ab illis inflammationi communi et benignae propriis.

Gendrin*) gangraenosam vocans hanc inflammationem, pathologicas mutationes hunc morbum excipientes praeclarissime descripsit. Perscrutatione nempe anatomica telam cellulosam gangraenosam, aut ut dicunt, necroticam, fuscam, mollem, laceratu facilem, non amplius elasticam ac magnum foetorem emittentem deprehendebat; si premeretur, massa subnigra, pulti similis effluebat. Partes gangraenosae transibant in telam cellulosam, vasis et sanguine impletis et numero etiam auctis rubefactam, verum etiam sanguine nigro ac magna tumoris ichorosi turbidi, tenuis et flavescentis copia impletam. Nunquam vero, uti in abscessibus inflammatione mera exortis observatur, in ambitu eorum lympham sic dictam coagulabilem aut jam organisatam effusam, inveniebat.

Haec causam abscessuum circumscriptorum praebere, illa vero colluvies humoris ichorosi efficere videtur, ut ulceratio tam late et cito in partes adnatas diffundatur; humor enim ichorosus semper latius in partes vicinas labitur, ac inflammatione provocata, gangraenam gignit. Qua ex re facile etiam intelligitur, quo modo incisiones mature factae tantam utilitatem in hoc morbo prae-

---

*) Dr. A. N. Gendrin, Anatomische Beschreibung der Entzündung und ihrer Folgen in den verschiedenen Geweben des menschlichen Körpers, aus dem Franz. übersetzt von Justus Radius. Leipzig 1828. — Gendrin inflammationem proponit acutam, chronicam et gangraenosam.

stent, prohibent enim, quominus ichor latius diffundatur. Incisionibus autem, gangraena nondum exculta, factis, tela cellulosa inflammata rubra apparebat injecta, parum tantum structura mutata; fibrosa erat, foliosa ac magna sanguinis aquosi et nigrescentis copia ubique impleta; foetor adhuc deerat; injectiones artificiales non intraverunt vasa ejusdem, quae quamquam amplitudine aucta nihilominus tamen ipso vivo corpore sanguinem non edebant. Accuratiori perscrutatione haec vasa sanguine coagulato repleta, imo etiam oculo armato vasa minora lacerata, in sanguinem effusum penetrantia animadvertere potuit. — Quae commutationes telae cellulosae, cum in viciniis etiam partibus ulceratis exsistant, duplici modo magni sunt momenti. Primo enim cum semper gangraenae huic antecedant, necrosis telae cellulosae, proxime obstipatione et laceratione vasorum gigni videtur, deinde vero rationem rei illius singularis explicant, quod incisionibus locorum illorum, quibus permulta vasa sanguifera insunt, institutis nunquam magna haemorrhagia timenda sit. —

Attamen decursus etiam morbi supra descriptus certa inflammationis praeviae argumenta nobis affert. Luculenter enim stadium inflammatorium distingui potest, atque ipsi illi viri in hoc stadio curationem antiphlogisticam localem — in stadio demum exulcerationis incisiones quam maxime commendant.*) Ac si concedamus etiam necesse sit, interdum subito in aliqua extremitatis parte brevi ante adhuc integra sine ullis inflammationis symptomatibus nobis percipiendis, flu-

*) Rust Magazin p. 52.

ctuationem et rubedinem consensualem observari, nihilominus tamen partes vicinae inflammationem quamquam exiguam tantum praebent, alia etiam gangraenae genera, ut pustula maligna, gangraena nosocomialis exiguis tantum inflammationis signis stipata, decursum suum faciunt.*) Quibus ex rebus metamorphosin hanc telae cellulosae gangraenosam proxime propria quadam inflammatione exoriri, contendendum esse censeo.

Pseudo-erysipelas semper etiam metastasi produci, persuadere mihi non possum. Metastasin enim vocamus, si morbus aliquis, a loco primitus affecto digressus, aliud organon corripit; ergo semper morbum jam exsistentem supponimus. Sin vero materia aliqua morbosa, rheumatica ut credunt, quod plerumque refrigerationes simul morbum antecedunt, propter functionem cutis suppressam, telam invadit cellulosam ibique functionem quasi antagonisticam provocat, nequaquam metastasin vocare licet. — Simili jure quamque inflammationem rheumaticam, uti peritonitidem, pleuritidem, aliasque hujusmodi, metastasin vocare deberemus. Febris etiam hunc morbum comitans aut nonnullos dies antecedens nec causa est localis affectionis, nec metastasi eandem procreat, tum enim morbo locali exorto febris plane evanescat ac postea demum locali morbo iterum excitetur, necesse esset; quod nunquam observavi. — Multo potius reactio esse videbatur corporis communis, effecta materia morbosa, quam in se exceperat; postremo vero etiam ut supra jam monuimus,

*) Gendrin l. c. p. 33.

haec telae cellulosae ulceratio sine ulla febri antecedente, ergo certe primaria excoli potest. Praeterea denique materiae illae morbosae nequaquam solum rheumaticae esse videntur, quamquam refrigerationes omnino multum ad morbum efficiendum valeant. Omnibus enim cognitum est rheumatismos semper partes tantum serosas et fibrosas afficere, partes quae maxima ex parte ex tela cellulosa compacta et condensata conformantur *), minime vero laxam illam telam cellulosam sub cute et inter musculos positam. Facile vero etiam fieri potest, ut dolores illi initium morbi comitantes, rheumatici, ac deinde febris etiam rheumatica sed perperam habeatur. —

Quibus omnibus praemissis, pseudo-erysipelas epidemicum illo tempore observatum, neque metastasi, neque causis solum rheumaticis productum censeo, sed multo potius sententiam proferre audeo, pseudo-erysipelas in singulari quadam inflammatione, quam maxime ad gangraenam proclivi, inflammatione quasi gangraenosa cerni, pseudo-erysipelas censeo ad febrem nonnullos dies antecedentem, aeque tantum necessario accedere, ac carbunculum ad febrem pestilentialem, gangraenam nosocomialem ad febrem nosocomialem ac denique erysipelas gangraenosum ad febrem erysipelaceam. Aeque ac in his morbis prolatis nullo modo critica apparet localis affectio, nullo modo febrem dijudicat, sed febris quasi prodromus tantum morbi, nonnisi communis est corporis reactio, quae materia mor-

*) Cf. Bichat's allgemeine Anatomie aus dem Franz. von Pfaff. Leipzig 1803. Th. II. p. 75.

bosa in organum illud suscepta progignitur. Materia nempe morbosa, aëris nocifera sed adhuc incognita constitutione nata, si hominem adhuc integrum invadit, per omnia fortasse organa respirationis et digestionis, praecipue vero per totam superficiem cutis externam resorpta in corpus humanum excipitur, deinde in telam cellulosam perducitur, atque ibidem inflammationem et gangraenam efficit. Tum omnino affectio localis quasi crisis est, nec vero salutifera. Simul autem et saepius, priusquam haecce excolitur, totum corpus eadem materia perturbatur et nervorum et vasorum irritatione febris nervosa modo mitior modo gravior gignitur. Sin vero materia morbosa per ulcus aut vulnus jam exsistens, mediante resorptione, excipiatur, tum facilius ac quasi breviori via sine communi excitatione telam cellulosam corripit, ac postea demum magna extensione febrem etiam evocat. Quae sententia de materia corrupta et nocifera similitudine etiam comprobatur, qua pseudo-erysipelas et gangraena nosocomialis quasi cognata inter se videntur. Eodem enim tempore, quo pseudo-erysipelas epidemicam formam obtinuit, in nosodochio nostro gangraena etiam nosocomialis, quasi una eademque causa provocata subito erupit. Haec vero non solum anno superiori, verum etiam praesenti anno mensibus Majo et Junio luculentissime observabatur.*) Indoles etiam febris gangraenam nosocomialem comitantis febrem pseudo-erysipelatis semper plane aequabat,

*) Cf. Mediz. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. Mon: Juni 1835.

ita ut Gendrin gangraenam nosocomialem nonnisi forma, externa atque eo tantum ab pseudo-erysipelate differre contendit, quod gangraena hic in hominibus parte aliqua suppurante non destitutis, illic in parte suppuratione jam obnoxia sedem suam eligat. Anatomicam etiam pathologicam, haec comprobare dicit, exceptis enim massis, in superficie ulcerum productis, omnes alias morbi productiones fere plane easdem esse.*) Haec vero jam eo refutantur, quod et in vulneribus et ulceribus, ut jam supra monuimus, necrosis illa telae cellulosae sat saepe observetur. Uterque tamen morbus similibus, uti videtur, aëris conditionibus se excolit, in utroque febris et antecedere, et insequi, et plane deesse potest, in utroque deletio gangraenosa modo vehementioribus modo exiguis tantum inflammationis symptomatibus longe lateque quam celerrime se extendit.

Deinde vero etiam memoria maxime dignum erat, quod gangraena nosocomiali adhuc saeviente, subito, sub eadem aëris constitutione erysipelata spuria veris plane fere depellerentur. Atque haec etiam erysipelata vera inprimis faciem et caput corripientia, febri ejusdem indolis ut pseudo-erysipelatis et gangraenae nosocomialis conjuncta erant ac haud raro etiam in gangraenam transierunt. Febris nunquam dijudicabatur, nunquam lenior, sed multo potius vehementior, nervosa ac plerumque deliriis vehementioribus conjuncta reddebatur.

Num fortasse omnia haec tria morbi genera, cum iisdem causis atmosphaericis progigni vi-

*) Gendrin l. c. p. 35.

deantur, quasi cognatione quadam inter se sint conjuncta; num fortasse eadem aëris constitutio, quae in aliis hominibus erysipelata gangraenosa seu maligna, in aliis, praedispositione quadam instructis, pseudo-erysipelata progignat? — Nec audeo de hac re judicare, sed certe magnam prabent similitudinem. —

## CAUSAE.

Genus quoddam Berolini exsistit hominum, quasi plane ab aliis sejunctum. quod singulari ad hunc morbum praedispositione praeditum esse videtur. Apud nos „Eckensteher" nominati, quod in angulis viarum versantur, ut onera portanda atque alios labores graviores suscipiant, per totum diem omnibus tempestatis, temperaturae, et annorum vicissitudinum noxiis expositi sunt, praecipue cum simul plerumque leviter maleque vestiti sint. Deinde victu semper utuntur crudo rarissime tantum calido, nam quotidie fere nihil aliud, quam panem merum, cibarium, amplis lardi frustis contectum, simul vero haud parvam sumunt spirituosorum pejoris notae copiam. — Nihilominus tamen haud rarius in ceteris etiam pauperibus et operariis, qui simili vitae ratione utuntur, morbum illo tempore observavi, imprimis autem in illis, qui in humidis multum versarentur et laborarent, uti nautis, aliisque hujusmodi. Qua ex re verisimillime extremitates etiam inferiores hoc morbo plerumque afficiuntur.

Quorum omnium dispositio fortasse eo declarari potest, quod in omnibus illuc pertinentibus telam cellulosam, organon jam a natura valde imbecille, adhuc imbecilliorem, laxiorem eoque magis impotentem inve-

nimus, deletioni gangraenosae resistendi*). Omnino jam omnes telae cellulosae inflammationes, rebus adversis conjunctae, indolem accipiunt infaustam, ac facile citoque in gangraenam transeunt**).

Quibus exceptis nullam fere magni momenti discrimen explorare potui. Invasit enim hicce morbus et senes et aetate nondum provectiores plenosque tamen triginta usque sexaginta annos natos, et viros et foeminas, et homines cachexia aliqua praeditos et omnino validos. —

Refrigerationes inprimis causas hujus morbi praebere occasionales plerique contendunt. Jam vero supra, has nullo modo ad morbum evocandum sufficere, sed multo potius peculiarem aëris constitutionem corruptam et impuram eximium tenere locum, exposuimus. Qualis haec corruptela sit, plane tamen adhuc nobis incognitum, ita ut demonstrare tantummodo valeamus, quibus tempestatis conditionibus morbus se excoluerit. Mensibus nempe Augusto et Septembri, imo etiam primo Octobris dimidio anni superioris, postquam tempestas, continua aëris siccitate et ventis ex oriente et occidente vicissim flantibus, semper serena et secunda manserat, altero mensis Octobris dimidio tempestas subito pluviosa, humida, turbulenta modo calida modo frigida reddebatur. Nonnullis diebus nives etiam ceciderant, quae tamen pluvio insequente aut jam cum iisdem mixto, statim liquescebant. Venti occidentales vehementiores praedominabantur. Haec tempestatis indoles mense etiam Novembri et primo Decembris dimidio permanebat, imo saepe importunis tempestatibus

---

*) Cf. Astley Cooper's Vorlesungen Bd. 1. p. 209.
**) Cf. Samuel Cooper's neuestes Handbuch der Chir. übersetzt v. Froriep. p. 668.

conjuncta. Aëris temperies per totum tempus, quamquam hiems jam coeperat, mitior erat, ita ut summus thermometri status + 5, 8° minimus — 2, 8° esset. Mutationes barometri subitae erant ac saepe maximae. Sub finem demum mensis Decembris tempestas impetuosa mitigabatur, ac per serenam et secundam depellebatur. Simul cum hac tempestatis vicissitudine numerus etiam aegrotorum et morbi vehementia augebatur deindeque diminuebatur.

Tempestati igitur non, ut nonnulli credunt, valde frigidae, sed calido- et frigido-humidae et mutabili praecipue vis illa infausta ad morbum efficiendum tribuenda est. Quodsi etiam sub hoc coeli statu omnino constitutionem catarrhali-rheumaticam morborum, qui dicuntur internorum deprehendimus itaque facile eo perducimur, ut genesis etiam pseudo-erysipelatis praecipue a causis rheumaticis derivemus, nihilominus tamen idem coeli status quam maxime idoneus est ad materias impuras et corruptas in aëre gignendas. Hoc eo jam comprobatur, quod eodem tempore in aliis etiam morbis internis indoles nervoso - putrida sat saepe apparebat. —

Quam ad causam occasionalem, maxime necessariam ad morbum procreandum si aliae etiam causae occasionales accedant, uti refrigerium imprimis in humidis exortum, uti insipidorum vel acrium alimentorum usus, aut suppressio excretionis alicujus naturalis et consuetae, aut alia hujusmodi, tum eo facilius citiusque morbus progignitur.

# DE VITA MEA.

Ego *Carolus Leopoldus Sachs*, Zültz oppido Silesiae superioris, anno MDCCCXI die VIII Maji patre *Wolff Sachs*, matre e gente *Friedlaender* natus, et evangelicae fidei addictus sum. Primis litterarum elementis in domo paterna institutus sum. Tum decem annos natus ad Gymnasium Nissense me contuli, ibique humanioribus, quae ad studia academica viam muniunt, per septem annos me tradidi litteris. Tum testimonio maturitatis impetrato anno MDCCCXXIX mense Octobri Berolinum me contuli, ac beato *Hegel* rectore t. t. magnifico civibus universitatis litterarum adscriptus et nomen apud Ill. *Wagner*, t. t. Decanum maxime spectabilem facultatis medicae, confessus sum. Sed post duos annos inter cives Instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus, ibi per triennium adhuc artis medicae litteris me tradidi. Hisce vero illustrissimorum et celeberrimorum virorum interfui praelectionibus: Cel. *Wolff* de hodegetice, logice et psychologia, Ill. *Link* de historia naturali, botanice et toxicologia; Cel. *Turte* de physice, chemia et pharmacia; Beat. *Hermbstaedt* de chemia et pharmacia; Beat. *Rudolphi* de osteologia, anatomia universa, anatomia foetus humani et organorum sensuum, de entozois, de methodologia medicinae atque encyclopaediä, denique de physiologia; Ill. *Schlemm* de osteologia, splanchnologia, syndesmologia et anatomia chirurgica. In arte cadavera rite dissecandi Beat. *Rudolphi* una cum Ill. *Schlemm* me imbuerunt. Disserentes porro audivi Cel. *Eck* de physiologia; Ill. *Fr. Hufeland* de pathologia generali, semiotice, therapia tam generali quam speciali; Ill. *Horn* de pathologia speciali et de morbis syphiliticis et psychicis; Cel. *Kranichfeld* de anthropologia, psychiatrice deque ophthalmiatrice; Ill. *Osann* de materia medica et de fontibus medicatis; Cel. *Casper* de arte formulas medicas concinnandi et de medicina forensi; Ill. *Kluge* de arte fascias imponendi, de ossium fracturis et luxationibus, de chirurgia generali et speciali, de akiurgia et de ophthalmiatrice; Cel. *Angelstein*

de ophthalmiatrice; Ill. *Hecker* mihi Celsi de medicina libros et Hippocratis aphorismos interpretatus est. Interfui exercitationibus clinicis medicis Ill. *Bartels* et Cel. *Wolff*, chirurgicis Ill. *Rust*, chirurgicis ophthalmiatricis Ill. de *Graefe*, medico-chirurgicis Cel. *Truestäedt*, ophthalmiatricis Ill. *Juengken* et Cel. *Kranichfeld*; nec defui exercitationibus practicis ad medicinam forensem pertinentibus Ill. *Wagner*.

Praeterea praelectiones ad artem veterinariam spectantes frequentavis Cel. *Gurlt* de zootomia, Cel. *Reckleben* de epizootiis et zoodiaete, Cel. *Naumann* de equorum forma externa et habitu; denique interfui clinico veterinario Cel. *Hertwig*.

Quibus studiis peractis in nosodochio caritatis Berolinensi munere medici inferioris fungi jussus sum, quo etiam fungor. Jam vero tentaminibus, tum philosophico coram amplissimo philosophorum ordine, tum medico atque examine rigoroso coram gratiosa medicorum facultate rite absolutis spero, fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia in me conferantur honores. —

## THESES DEFENDENDAE.

1) Prolapsus iridis est mechanicus.

2) Non exsistere puris metastases.

3) Mentis morbi nunquam mere materiales.

4) Organon auditus quod attinet ad mentem, gravioris est momenti, quam visus.

5) Pseudo-erysipelas epidemicum et gangraena nosocomialis valde sibi similia.